



TITLE:

異時性両側性精巣悪性リンパ腫の1例

AUTHOR(S):

宇野, 雅博; 小林, 覚; 石原, 哲; 栗山, 学; 河田, 幸道

CITATION:

宇野, 雅博 ...[et al]. 異時性両側性精巣悪性リンパ腫の1例. 泌尿器科紀要 1994, 40(10): 901-903

ISSUE DATE:

1994-10

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/115372>

RIGHT:

異時性両側性精巣悪性リンパ腫の1例

木沢記念病院泌尿器科 (部長: 小林 覚)

宇野 雅博, 小林 覚

岐阜大学医学部泌尿器科学教室 (主任: 河田幸道教授)

石原 哲, 栗山 学, 河田 幸道

A CASE OF METACHRONOUS BILATERAL MALIGNANT LYMPHOMA OF THE TESTIS

Masahiro Uno and Satoru Kobayashi

From the Department of Urology, Kizawa Memorial Hospital

Satoshi Ishihara, Manabu Kuriyama and Yukimichi Kawada

From the Department of Urology, Gifu University School of Medicine

We report a case of metachronous bilateral malignant lymphoma of the testis. A 67-year-old man was admitted to our hospital with complaints of left scrotal swelling with swelling of the left inguinal lymph node. Left high orchiectomy and dissection of the left inguinal lymph node were done under the diagnosis of the testicular tumor. Histopathological diagnosis was non-Hodgkin's lymphoma of diffuse, medium-sized cells of the B cell type. Several examinations revealed no apparent additional involvement. Chemotherapy was initiated with cyclophosphamide, adriamycin, vincristine and prednisolone (VEPA). One year and 10 months later, contralateral right scrotal swelling with swelling of the right inguinal lymph node occurred. Histopathological findings were similar to those of the resected left testis. We discussed malignant lymphoma of the testis, especially bilateral cases.

(Acta Urol. Jpn. 40: 901-903, 1994)

Key words: Malignant lymphoma, Testis

緒 言

精巣に発生する悪性リンパ腫は比較的稀であり, 全精巣腫瘍の数%を占めるにすぎないとされている. 最近われわれは, 異時性両側性精巣悪性リンパ腫の1例を経験したので文献的考察を加え報告する.

症 例

患者: 67歳, 男性

主訴: 左陰囊内容の無痛性腫脹

家族歴: 特記すべきことなし

既往歴: 59歳, 脳梗塞

現病歴: 1990年2月上旬頃より左陰囊内容の無痛性腫脹を自覚するも放置. しかし, しだいに増大傾向を認めたため, 2月21日当科受診し, 左精巣腫瘍の疑いにて入院となった.

入院時現症・身長 166 cm, 体重 64 kg, 栄養中等度, 胸腹部に異常なし. 左精巣は超鶏卵大, 弾性硬, 表面は平滑であるが, 圧痛は認めなかった. 左鼠径リンパ節は小指頭大に腫脹していたが, 他の表在リンパ節の腫脹はなかった. 右精巣に異常所見は認めなかった.

検査所見: 末梢血液生化学検査にて特に異常を認めず, AFP, β -hCG も正常域であった. 以上の所見より, 左精巣腫瘍の疑いにて1990年3月9日左高位精巣摘除術を施行した. 摘出標本重量は 170 g であり, 内部は充実性, 断面は黄白色であった. 病理組織学的検索において, HE 染色では裸核に近いリンパ球系の neoplastic cells がびまん性に増生しているが, 精巣被膜外への浸潤は認めず, 抗T細胞, 抗B細胞モノクローナル抗体を用いた免疫組織学的検査では抗B細胞抗体のみ陽性を示したため, B細胞由来の non-

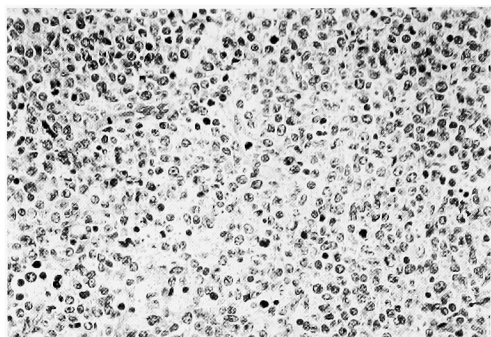


Fig. 1. Microscopic findings of left testicular tumor. Non-Hodgkin's lymphoma, diffuse, medium-sized cells are seen.

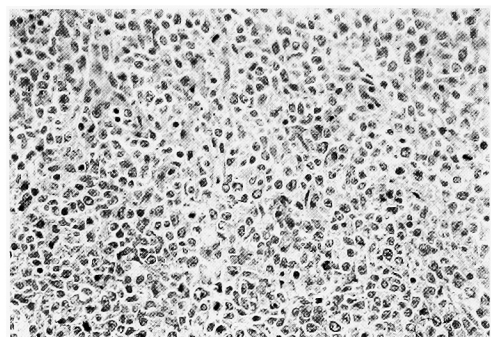


Fig. 2. Microscopic findings of right testicular tumor are similar to those of left testicular tumor.

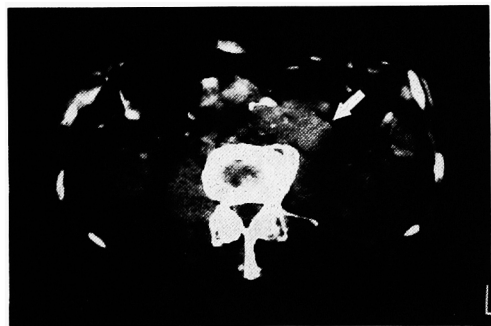


Fig. 3. CT scan shows para-aortic lymph node swelling.

Hodgkin's lymphoma (NHL) と診断された (Fig. 1). LSG 分類では NHL, diffuse, medium-sized cell type に分類された。また、同時に摘出した左鼠径部リンパ節も同様の所見であり、全身 CT あるいは Ga シンチにおいてその他の臓器およびリンパ節の異常は認めなかったため、Ann Arbor 病期分類に従って、stage IIE と診断した。術後経過良好にて、4月18日より VEPA 療法を2クール施行した。その

後退院し外来にて cyclophosphamide 100 mg/day を6カ月間内服し、定期的に経過観察していたところ1991年12月3日、右鼠径部リンパ節腫大と右陰嚢部腫脹を認めたため、入院後、右高位精巣摘除術を施行した。病理組織学的検索では、前回の左精巣摘出標本と同様の所見であった (Fig. 2)。全身 CT および Ga シンチによる他病巣検索では特に異常を認めなかった。ふたたび、VEPA 療法を3クール施行した。以後、外来にて定期的に経過観察していたが、1992年11月腰痛が出現し、CT にて腹部大動脈周囲リンパ節の腫大が認められた (Fig. 3)。入院後、VEPA 療法を2クール施行したが、全身状態が悪化し1993年4月15日永眠した。

考 察

悪性リンパ腫とは、リンパ節などのリンパ組織を構成する細胞成分に由来する悪性腫瘍の総称であり、原発部位により、リンパ節性とリンパ節外性に分類される。精巣に発生する悪性リンパ腫は比較的稀であり、全精巣腫瘍の数%を占めると報告されている¹⁾。本邦においては、本多らが精巣悪性リンパ腫148例をまとめている²⁾。それによると、60歳代に多くみられ、患側では、右側50例、左側41例、両側39例、不明28例であり、精巣悪性リンパ腫では精細胞由来の腫瘍と比較すると両側発生が多いのが特徴的である。自験例を含めて、文献的に検索可能であった両側発生31例について臨床的に検討した。初診時において、21例が同時性両側精巣腫脹をきたしており、自験例を含めて10例が異時性に両側発生している。同時性21例のうち、初診時、8例が両側精巣のみ、13例が精巣以外の他臓器またはリンパ節にも侵襲を認めた。一方、異時性10例では、初診時、5例が片側精巣のみ、5例が他臓器またはリンパ節にも侵襲を認めた。これによると、同時発生例では、精巣以外の他臓器またはリンパ節に侵襲している、いわゆる stage II 以上の場合が多いが、異時性では同等の割合を示している。また、異時性発生例のうち、片側精巣発生後の対側発生までの間隔は、3週後から3年4カ月後(平均約10カ月後)であり、初診時に片側精巣のみでは平均5.8カ月後、他臓器またはリンパ節に侵襲を認める場合は9.8カ月後であった。

いずれにせよ 初診時、同時性両側発生を認めた場合の他臓器またはリンパ節の検索、片側発生の場合の対側精巣の注意深い経過観察が必要と思われる。

悪性リンパ腫がリンパ組織を欠く精巣に原発するかどうかは以前より議論されてきたが、蓮井は陰嚢内腫瘍

を初発症状として精巣摘除術後, 組織学的に精巣の悪性リンパ腫と診断されたものを原発性精巣悪性リンパ腫としている³⁾. 本症例の場合, 鼠径部リンパ節にも病変を伴っていることにより精巣原発との診断は下し難いが, 他の全身リンパ節や臓器には異常を認めず, 全身性悪性リンパ腫との診断も下せないと思われるそのような状況下で1年10カ月後に対側精巣に同様の病変が発生した, 稀な臨床経過を呈した悪性リンパ腫である. 同時発生がみられた21例がはたして両側同時発生なのか, または両側同時発見なのかは不明であるが, 両側精巣は陰嚢中隔で隔てられており血管やリンパ管の交通がないため, 精巣間での転移, 浸潤は否定的である⁴⁾.

病理組織学的分類においては, 従来, 欧米では腫瘍の構成細胞の形態は臨床的予後を両面から分類できる Rappaport 分類が広く用いられ, NHL を diffuse type と nodular type に二分し, それぞれに中細胞型, 大細胞型, 混合型と分類した. 本邦においても, 赤崎らの分類に従い, 濾胞性リンパ腫, リンパ肉腫, 細網肉腫およびパーキット腫瘍にそれぞれ分けられていた. しかし, リンパ腫細胞の免疫学的検索が可能になり, 細網細胞と考えられていた大細胞は芽球化したリンパ球であることが判明したため, 新たな分類が提唱された. 米国においては working formulation が作成され, NHL をその予後に重点をおいて low grade, intermediate grade, high grade の3つの grade に分類している. 本邦においては悪性リンパ腫病理組織診断研究グループ (Lymphoma-leukemia Study Group) が提案した L.S.G. 分類が多用されるようになっていく. 精巣悪性リンパ腫においては, diffuse, large cell type が主流を占め, B cell 由来が多いと報告されている⁵⁾.

治療法は, 精巣摘除術後に化学療法, 放射線療法を

行うのが一般的である. stage II 以下では放射線療法, stage III 以上では化学療法が原則であるが, stage II 以下でも CHOP などの化学療法が実施されている. Intermediate grade においては, 第一世代の CHOP, BACOP などで完全寛解率50~60%, 第二世代の M-BACOD, COP-BLAM などでは70%, 第三世代の MACOP-B, COP-BLAMIII では80%以上と向上している⁶⁾.

最後に, 精巣悪性リンパ腫では精巣摘除術後においても全身疾患の一症状としてとらえ, 長期の経過観察を要すると思われる.

結 語

67歳の男性に発生した異時性両側性精巣リンパ腫の1例を経験したので若干の文献的考察を加え報告した.

文 献

- 1) Kiely JM, Massey BD, Harrison ED, et al.: Lymphoma of the testis. *Cancer* 26: 847-852, 1970
- 2) 本多正人, 亀岡 博, 三好 進, ほか: 睾丸悪性リンパ腫の2例. *泌尿紀要* 31: 2265-2272, 1985
- 3) 蓮井良浩, 棚田敏文, 石澤靖之: 睾丸悪性リンパ腫の1例. *西日泌尿* 45: 1069-1073, 1983
- 4) Abeshouse BS, Tiongsong A and Goldfarb M: Bilateral tumors of testicles. *J Urol* 74: 522-532, 1955
- 5) 鈴木和浩, 一ノ瀬義雄, 松本和久, ほか: 睾丸原発と思われた悪性リンパ腫の1例. *西日泌尿* 52: 338-340, 1990
- 6) 坂野輝夫: 悪性リンパ腫の化学療法—非ホジキンリンパ腫を中心に—. *臨血* 32: 453-460, 1991

(Received on March 30, 1994)

(Accepted on May 20, 1994)